



アジア・太平洋地域の HIV 対策は、資金削減で一段と不均衡な事態に UNAIDS が警告

域内で HIV 治療を受けられずにいる HIV 陽性者は世界全体の 4 分の 1 を占め、感染流行の拡大と感染予防プログラムへの財政圧力がさらなる進展を脅かしている

2026 年 7 月 27 日 リオデジャネイロ／バンコク 2025 年末時点で HIV 治療を受けていない世界の HIV 陽性者のうち、4 分の 1 がアジア・太平洋地域に居住していることを本日発表した UNAIDS の最新データは示した。アジア・太平洋地域の年間新規 HIV 感染者は推定で年間 28 万人となっている。

ブラジルのリオデジャネイロで開催された第 26 回国際エイズ会議（AIDS2026）に合わせて発表した特別報告書『United to end AIDS（エイズ終結に向け結束を）』で、UNAIDS は、国際資金援助の減少や、HIV 予防活動とコミュニティ主導のサービスへの予算削減が、感染の再拡大を招くと警告している。

世界全体で見ると、年間の新規 HIV 感染者数とエイズ関連死者数は、過去 30 年以上で最も低い水準に抑えられているのだが、それでも 2025 年には 120 万人が新たに HIV に感染し、57 万人がエイズ関連の疾患で死亡している。HIV 新規感染者数は、3 つの地域と 21 カ国で増加していた。

アジア・太平洋地域でも大きな成果があがっているとはいえ、ばらつきは依然、大きい。2025 年の年間 HIV 新規感染者数は 2010 年当時より 21%減少した。それでも 2025 年には域内全体では、推定 28 万人が新たに HIV に感染し、フィジー、パキスタン、フィリピンなどでは流行が拡大している。

新規 HIV 感染の大多数は、キーポピュレーションおよびその性的パートナーで発生している。ゲイ男性など男性とセックスをする男性、トランスジェンダーの人たち、セックスワーカー、注射薬物使用者、刑務所などの閉鎖的環境にいる人たちが、適切な HIV 予防・検査・治療サービスを利用するには、極めて大きな障壁があるからだ。

検査と治療の目標（ターゲット）と現実とのギャップも大きい。世界全体では、治療を受けていない HIV 陽性者は 2025 年時点で約 900 万人と推定されているが、その約 4 分の 1 がアジア・太

平洋地域で暮らしている。それぞれの人が個別の事情に応じて選択できる分化型の HIV 検査手法の拡大し、プライバシーが守られる環境のもとで自発的な検査機会を確保していく必要がある。HIV 陽性の診断を受けた人がすべて治療につながり、ウイルス抑制を達成できることを目指すには対策を一層強化しなければならない。

世界の HIV 対策は 2025 年、資金面で激動に見舞われ、海外開発援助は 23%も減少した。過去最大の落ち込みであり、とりわけグローバルヘルスや HIV 関連のプログラムが受けた影響は大きかった。

HIV 対策の国際資金拠出額は、2024 年に 88 億米ドルだったのが 2025 年には 73 億米ドルに減少している。過去 20 年近くで最低の水準となり、減少率は 18%、金額では 15 億米ドル以上の減額だった。

この資金ショックがアジア太平洋地域にもたらした影響は深刻だ。予防プログラムやコミュニティ主導の組織の活動が、国際支援に大きく頼っていた国が多いことから、急激な資金削減により、不可欠なサービスがとりわけ脆弱な状態に追い込まれている。

世界の 47 カ国を対象とした 2026 年の調査では、コミュニティ主導型のサービスは大幅に縮小し、HIV 予防薬やケアに関するコミュニティ活動への支援は 50%の削減、また、ゲイ男性など男性とセックスをする男性向けのサービスが 85%、セックスワーカー向けのサービスが 82%、ジェンダーに基づく暴力の被害者のためのサービスが 72%、それぞれ削減されている。

アジア太平洋地域にすでに存在していた格差は資金の削減でさらに拡大するおそれが強い。特にキーポピュレーション、若者、過疎地域や脆弱な環境にある人たち、人道支援を必要とする人たちが受ける影響は大きい。また、医療制度と人びとをつなげる役割を担い、従来の医療サービスを安全かつ安心して利用することが困難だった人たちへの支援を続けてきたコミュニティ組織の活動も弱体化する。

一方で報告書は、政治的なコミットメントと持続可能な投資、コミュニティのリーダーシップの結集をはかれば、域内の国々に何が実現可能なのかということを実績として示してもいる。

アジア・太平洋地域では 2025 年以降、12 カ国が HIV 対策の国内予算を増やしたことを報告している。カンボジアは 95-95-95 治療ターゲットを 2025 年に達成した世界 11 カ国の一つであり、タイでは HIV 対策への継続的な投資が維持されてきた。いずれも、断固たる政治的リーダーシップと国内の強力なコミットメントがもたらした成果を示すものだ。

HIV の自己検査、コミュニティ主導のモニタリング、利用者の事情に合わせた分化型サービス提供、そして経口および長時間作用型の HIV 予防薬へのアクセスの拡大は域内を通して進められている。それはこの地域がすでに、成果を一段と加速させるために必要な知識や経験を数多く手に

していることを示すものでもある。ただし、イノベーションは規模が拡大しなければ意味がなく、手頃な価格で利用しやすく、公平なものにしていくことがますます大切になる。

UNAIDS は以下の緊急行動を呼びかけている：

- ・ HIV の予防、治療、およびコミュニティ主導のサービスをあらゆる削減からまもる
- ・ 国際連帯を維持し、持続可能な国内資金を拡充する
- ・ 経口および長時間作用型の HIV 予防薬、HIV 自己検査、その他革新的な手段への公平なアクセスを迅速に拡大する
- ・ サービス利用の妨げとなるスティグマ、差別、および懲罰的な法制度を撤廃する
- ・ 専門性の高いサービスやコミュニティ主導のサービスを損なわないかたちで、HIV 関連サービスをプライマリ・ヘルス・ケアその他の保健プログラムと統合する

困難な課題が山積する中で、国連加盟 149 カ国は 2026 年 6 月、HIV およびエイズに関する新たな政治宣言を採択し、2030 年までに公衆衛生上の脅威としてのエイズ終結を実現するための新たな道筋を示した。

新たな政治宣言は、4000 万人が命を救う HIV 治療を受けられるようにすること、2000 万人が抗レトロウイルス薬を用いた HIV 予防策を利用できるようにすることを約束している。また、スティグマや差別、ジェンダーの不平等と暴力、HIV 関連サービスの利用を制限する懲罰的な法・政策環境の削減に向けたターゲットも盛り込まれている。

宣言で約束したことが完全に実行できれば、2030 年までに新たに 320 万人の HIV 感染と 130 万人のエイズ関連死を防げる可能性がある。

「目覚ましい進歩が可能なことをこの地域は実証しました」と UNAIDS アジア太平洋地域事務所のイーモン・マーフィー代表は語る。「各国がより持続可能な HIV 対策を構築し成果を維持していくには、予防やコミュニティ主導型のサービスへの継続的な投資、イノベーションへの公平なアクセス、そして変わることのない国際連帯が必要です」